

**THE DEPARTMENT OF EARLY EDUCATION AND CARE
SUBSIDIZED CHILD CARE / CUIDADO DE NIÑOS CON SUBSIDIO
CHILD CARE SUBSIDY APPLICATION AND FEE AGREEMENT TRANSLATION /
TRADUCCIÓN DE SOLICITUD DE SUBSIDIO PARA CUIDADO DE NIÑOS Y ACUERDO DE TARIFAS**

La información a continuación se incluye en la Solicitud de Subsidio para Cuidado de Niños y Acuerdo de Tarifas. Ha sido traducida para su comodidad.

Certifico bajo pena de perjurio que la información proporcionada es correcta y completa a mi leal saber y entender. Informaré a esta agencia dentro de los treinta (30) días todo Cambio Temporario o No Temporario, incluidos, entre otros, aumento en el ingreso total del grupo familiar que supere el 85% del ingreso promedio del estado (SMI, por sus siglas en inglés); cambios en la información de contacto de la familia; cambios en la composición del grupo familiar durante más de 30 días en total en un periodo de autorización de 12 meses; cambios en acuerdos de custodia de niños; cambios de domicilio fuera del estado; o cambios o cesación del trabajo, capacitación o educación de un padre/madre por un periodo de más de 12 semanas. Acepto abonar todas las tarifas semanales al proveedor de cuidado de niños autorizado. También abonaré un depósito inicial equivalente a dos semanas de tarifas. Los depósitos iniciales se ajustarán de manera acorde cuando haya cambios en los montos de tarifa semanal calculada. Acepto abonar las tarifas calculadas para los cierres aprobados por el EEC de los proveedores y por las ausencias y vacaciones de mi/s hijo/s. He revisado un cronograma de las vacaciones/cierres del proveedor de cuidado de niños y la política de días de nieve. Entiendo que no tengo obligación de pagar tarifas por cierres no autorizados del proveedor. Entiendo que tengo el derecho a solicitar una Revisión del EEC si mi solicitud de servicios de cuidado de niños fuera denegada o cancelada. Acepto seguir abonando las tarifas no impugnadas mientras espero una decisión de la Revisión del EEC y acepto abonar las tarifas de padres adeudadas con motivo de una decisión de la Revisión del EEC. Certifico que no recibo más de 50 horas de cuidado de niños subsidiado por semana de ninguna fuente. Entiendo que participar en Fraude Comprobado, no informar un Cambio No Temporario dentro de los treinta (30) días desde la fecha en que haya ocurrido el cambio, no informar de manera precisa ingresos al momento de la Autorización/Nueva Autorización de elegibilidad, no responder una solicitud de EEC de brindar más información, o cualquier falta de pago de tarifas podrá considerarse como una Infracción Intencional del Programa y podrá resultar en la cancelación del subsidio para cuidado de niños. Entiendo que una Infracción Intencional del Programa o Fraude Comprobado podrán resultar en sanciones que impedirán que sea elegible para subsidios futuros del EEC, una obligación de devolver el costo de cuidado de niños y/o la aplicación de una multa civil.

La información que figura en esta solicitud y la documentación de respaldo se utilizará para determinar mi elegibilidad para obtener asistencia financiera para el cuidado de niños. Esta información podrá compartirse con el EEC contratado u otros miembros del personal de la agencia autorizada para determinar la elegibilidad, para facturación y/u otros fines administrativos. La información presentada a los efectos de determinar la elegibilidad podrá confrontarse con otras agencias gubernamentales. Toda la información se utilizará en forma confidencial conforme lo requieren las leyes y reglamentos de Massachusetts.

Notificación: El EEC podrá utilizar su nombre, fecha de nacimiento, dirección, número de seguro social u otra información de identificación a los fines permitidos por las leyes federales y estatales, incluso para verificar la información que proporcionó en esta solicitud, como por ejemplo toda información que haya proporcionado acerca de sus salarios, ingresos, activos y recibo de servicios o beneficios públicos. El EEC podrá usar la información de identificación al realizar confrontaciones para confirmar su elegibilidad para obtener asistencia o para detectar fraudes. El EEC también podrá confrontar la información de identificación que proporcionó en esta solicitud relacionada con sus familiares, como por ejemplo su cónyuge, un padre/madre ausente o sus dependientes. Los nombres, fechas de nacimiento, direcciones, números de seguro social u otra información de identificación podrán confrontarse con computadoras u otros archivos, incluidos, entre otros, archivos de los siguientes Tenedores de Datos: Servicio de Impuestos Internos; Administración del Seguro Social; Sistema de Información de Verificación de Extranjeros; Centro de Medicaid y Medicaid; MassHealth; Registro de Vehículos Motorizados; Departamento de Ingresos; División de Aplicación de Cuota Alimentaria para Niños del Departamento de Ingresos; Departamento de Asistencia de Transición; División de Asistencia de Desempleo; Departamento de Servicios para Veteranos; Departamento de Investigaciones Especiales; Oficina de Estadísticas Vitales; Departamento de Servicios de Información de Justicia Criminal; empleadores; propietarios; Autoridades de Vivienda Local, escuelas, compañías de seguro, bancos y/o instituciones financieras.

Certificación: Certifico, bajo pena de perjurio, que la información que he incluido en esta solicitud es correcta y completa a mi leal saber y entender.

Consentimiento: En la medida en que se requiera mi consentimiento, autorizo al Departamento de Cuidado y Educación Temprana para usar la información de identificación que figure en esta solicitud para confrontarla con los Tenedores de Datos para confirmar la información de esta solicitud a los fines de determinar la elegibilidad para obtener asistencia y detectar fraudes. También autorizo a los Tenedores de Datos a divulgar mi información de salario, impositiva, de cuota alimentaria para niños, beneficios, ingresos u otra información al EEC a los efectos de verificar la información que figura en esta solicitud y para detectar fraudes.

Fecha de Entrada en Vigencia: 1 de marzo de 2019